

Lu 1^o n^o 61. par MESTRUS.
Le 3 juillet 1766. Reflexions Sur Les Differentes Methodes
de porter des Liqueurs dans les Sinus maxillaires.

2^o Le 10^{id}
Chaque partie du Corps humain a des maladies
qui lui sont propres, mais la Chirurgie, toujours
occupée à les combattre, ne triomphe pas avec une
égale facilité des unes et des autres: il y en a qui,
cachées dans des Cavités pratiquées dans l'épaisseur
des parties semblent eluder les efforts de l'art sous
le voile qui les dérobe aux yeux.



telles sont les Concretions polypeuses du Cerveau,
Les maladies des Sinus frontaux, Sphénoïdaux,
maxillaires, celles des Cavités médullaires des grands
os de la tête. Les premières paroissent si fort au dessus
des secours de l'art qu'on n'a pas encore donné de
vrais préceptes sur leur guérison, quoique leur
existence soit démontrée par plusieurs exemples.
il n'en est pas de même des maladies des Sinus
maxillaires; les différents moyens qu'on a proposés
pour les combattre ont fait connoître leur impuissance.

ARC 50 n^o 65

Dans un grand nombre de Cas, et donné lieu
à la recherche de nouvelles méthodes dont le succès
n'a pas été plus avantageux que celui des premières.
C'est pas ici le lieu de traiter des maladies du
sinus maxillaire la matière est trop étendue
et nous meneroit trop loin; il sera seulement
question de quelques réflexions sur les routes que
la chirurgie doit proposer pour faire parvenir
dans le sinus des injections détersives dans les Cas
d'ulcères intérieurs de ces parties.

on a observé que la seconde petite dent molaire
pénètre quelque fois ~~dans~~ ^{au delà} par ses racines, dans
l'intérieur du sinus maxillaire; Cette observation
a engagé un auteur Anglois à proposer l'extraction
de cette dent, et à la faveur de l'ouverture de
communication entre l'alvéole et la cavité du sinus,
diriger une canule pour faire des injections dans
cette cavité. Si il arrivoit que la dent ne communiquât
pas avec le sinus Le même auteur a conseillé de

Détruire l'aparois osseuse et par ce moyen établir
par les secours de l'art une Communication que la
nature auroit refusée. quelques Succès de l'auteur dans
des Cas particuliers ont établi cette méthode comme
un précepte de Chirurgie, et la plus part des Dentistes
en ont fait une Loi générale pour tenter dans
tous les Cas possibles, l'usage des injections par cette
voie. mais Combien de malades n'ont ils pas été
dépouillés de leur Confiance; une douleur violente,
un gonflement polipeux de la membrane pituitaire,
une inflammation de cette membrane. Des Symptômes
très équivoques de ces différentes maladies ont été
regardés comme pathognomoniques des ulcères du
sinus ou d'une carie de la racine de dent molaire; le fond
de l'alvéole s'est trouvé fermé; on a tâché de perforer
l'obstacle osseux dans l'intention de pénétrer dans le
sinus; vaine tentative! L'instrument a percé l'os
maxillaire en dedans ou en dehors sans pénétrer dans
le sinus. L'opérateur dentiste peu content d'une



première faute tire une seconde dent, une
troisième et multiplie par là des douleurs insupport^{ables}
d'où naissent les accidents les plus graves.

on assure que plusieurs personnes ont perdu
toutes les dents d'un côté de la mâchoire en conséquence
de ces tentatives.

Le D^effaut de réusite a établi des variétés dans la
méthode et a partagé les artistes sur le choix de
la dent à extraire; les uns avec l'auteur anglais

+ D'autres. Pour voir le
finis par la route
du palais. M.
Joussain page 45.

^{proprement} ~~préferent~~ L'extraction de la 2^e molaire les autres
assurent que l'extraction de l'avant dernière est
plus avantageuse; quelques uns préfèrent la

perforation de la mâchoire au dessus du processus
alvéolaire après une incision faite à la gencive +

+ D'autres enfin, instruits sans doute par le mauvais
succès de toutes ces méthodes employées trop généralem^{ent}
ont établi ^{cette} ~~la~~ méthode de sonder les sinus maxillaires
par son ouverture naturelle dans le nez, d'y introduire
d'abord de petits stiletts, ensuite de plus gros, enfin

une Soudé Creuse, Capable de porter des liqueurs.
Cette Voie, sans doute, si elle étoit praticable
paroitroit la plus naturelle et la plus avantageuse;
mais Comme la seule inspection des parties doit
suffire à tout praticien éclairé pour démontrer
l'impossibilité de cette opération sur le vivant,
j'ai cru devoir communiquer à l'Académie mes
reflexions sur ce sujet dans une séance tenue
au mois de janvier de la présente année et
jeus l'honneur de lui présenter des pièces par les quelles
la vérité de ma proposition étoit démontrée.



personne n'ignore que les os maxillaires Supérieurs
dépouillés de leur ^{parties} ~~membranes~~ qui
les enveloppent, présentent à la Côté du nez une
ouverture fort étendue et irrégulière, que cette ouverture
n'est fermée, dans l'état naturel, que par une Cloison
~~membraneuse~~ faite d'une expansion de la membrane
pituitaire: à la vérité cette Cloison s'efface quelquefois
dans les vieillards mais cela ne détruit pas l'idée qu'on
doit avoir de sa structure naturelle. C'est pas là

on se trouve Laveritable ouverture des Sinus Dans le nez,
C'est adire L'ouverture membranneuse qui établit
une communication naturelle du Sinus avec le nez.
Cette ouverture est fort étroite, placée fort haute
et répond presque à la partie postérieure des os unguis.
La route qui y mène est oblique et regne dans
une gouttière de la petite Conque ~~de l'os~~ des os
ethmoïde, afoté du gros Cornu ou de la grosse
Conque ~~de l'os~~ des os, de sorte que pour y parvenir, il
faudroit que la sonde parcourut toute l'obliquité
de cette gouttière. Ce qui est presque impraticable
sur le cadavre, et j'ai laissé à l'académie à décider
si on doit proposer sur le vivant une telle
operation.

mais Comme Conclure les observations rapportées
dans le memoire de l'académie avec mes reflexions?
Si tous les Sujets étoient exactement conformes comme
ceux que j'ai eu l'honneur de présenter à l'académie,
Certainement, il n'auroit fallu que des yeux pour
juger la question, mais Comme Les Cavités du nez

différents de plus ou de moins dans les différents Sujets,
l'Académie en juge éclairé nomma des Commissaires
pour examiner, sur différents Cadavres, les ouvertures
naturelles des Sinus, et s'assurer de la possibilité, ou
de l'impossibilité de l'opération proposée.

M^r. Sabattier Dont la capacité et les talents sont
connus a bien voulu procurer les Sujets et observer
les expériences nécessaires à la recherche exacte de
la vérité; mais les tentatives n'ont pas eu les mêmes
succès; Ce n'est qu'avec beaucoup de difficultés qu'on
est parvenu à faire entrer une sonde dans des
Sinus d'où on voyoit l'embouchure par des coupes
verticales de la face entre les os durs; et lorsqu'on
a tenté l'introduction de la même sonde dans des
têtes entières, l'instrument s'est pratiqué une fausse
route dans le Sinus par la crevasse de la membrane.
à la vérité, il s'est trouvé deux Sinus ou on a observé
deux ouvertures, mais il y a tout lieu de croire que
les deux ouvertures inférieures des Sinus qui étoient



hors de l'état naturel et beaucoup plus grands que
Les Supérieurs, ne doivent être regardés que comme
Les effets de quelque maladie dont le sujet pourroit
avoir été attaqué.

mais supposons, qu'absolument parlant, il soit
possible de sonder le sinus maxillaire par son
ouverture naturelle; doit-on proposer cette
opération dans toutes les maladies du sinus qui
exigent pour leur Curation l'usage des injections,
et doit-on s'attacher à suivre la route naturelle
de communication du sinus avec le nez? C'est
ce que nous allons examiner.

il faut d'abord observer que les dépôts dans les
sinus maxillaires ainsi que dans les autres parties
peuvent être produits par différentes causes, et
Leurs effets s'étendre sur diverses parties de ces
Cavités osseuses et des environs. La série des dents,

Les plaies pénétrantes dans le sinus, les contusions violentes avec fracture de l'os maxillaire, Les excroissances polypeuses, L'ozème, Le vice des différents Liqueurs &c peuvent donner lieu à des dépôts dans Ces Cavités

Combien l'humanité serait-elle trompée si on confia le soin de ces différentes maladies à des gens, qui (pour me servir de l'expression d'un ~~dentiste~~ auteur des réflexions Sur l'art du dentiste page 136) Sur



une simple permission, exercent les fonctions et deshonorent le Corps de la Chirurgie et commettent non des accidents mais des fautes dont les suites sont souvent la cause de la perte des sujets qu'ils ont eu la subtilité d'attraper.

on conçoit bien que si l'ulcère du sinus dépend de la carie de quelque dent qui s'est communiquée à l'os maxillaire, il serait ridicule de chercher un lieu d'éléction, lorsqu'il s'en présente un de nécessité dans

Ce cas l'ouverture faite par la Carie étant à l'indroit
le plus déclive du Sinus, doit servir de route pour
Conduire dans le Sinus les médicaments nécessaires, et
il faut suivre les règles de l'art dans la suite du
traitement. Cette proposition, je pense, n'a pas
besoin de preuve.

Doit on suivre une autre route si l'ulcère dépend
d'une plaie qui aura pénétré dans le Sinus par
une rupture faite à l'os maxillaire? et Les plaies
des Sinus maxillaires doivent elles être traitées
différemment de celles des Sinus frontaux? Si on
en excepte les différences tirées des parties extérieures
des joues qui font des taches de ratières. Les plus
proprement qu'il est possible pour éviter la
difformité? C'est à l'académie à juger. Cette question?
Lors qu'une forte Contusion, avec fracture de l'os maxillaire,
établit un dépôt dans le Sinus, je ne crois pas
que le Chirurgien doive chercher une autre voie

que celle indiquée par la ~~fracture~~ fracture pour
porter des liqueurs dans ces Cavités. L'ouvrage des
fractures du Crâne dont M.^r Jourdain admet la
Comparaison dans son traité des Depôts dans les Sinus
maxillaire, établit cette doctrine; on sait d'ailleurs
que dans ces sortes de fractures l'os est si mince qu'il
ne peut guère être ^{brisé} ~~fracturé~~ qu'à ses relats, que ces
relats peuvent être tirés par les secours de l'art, soit
qu'ils se portent à l'extérieur ou qu'ils se ~~se~~ jettent du
Côté du Sinus. M.^r Jourdain dans le traité déjà cité
page 33.^e nous donne le précepte suivant:

- » mais si l'on s'aperçoit d'une discontinuité réelle de l'os
- » C'est à dire qu'il manque une partie osseuse et qu'on
- » ne la trouve pas à l'entrée de la plaie, alors comme
- » il seroit à présumer que la violence du coup auroit
- » jeté cette esquille dans le Sinus, il faut agir en
- » Conséquence; et pour cela en tenter la dissolution ou
- » l'attraction (je préfère le dernier moyen de crainte
- » d'irriter la membrane pituitaire qui ne l'est déjà
- » que trop.



La dissolution d'une pièce osseuse paroit un peu
difficile à obtenir dans un sujet vivant; mais
l'auteur appaie la difficulté dans les moyens Curatifs
qu'il propose

- " pour réussir dans ces opérations ajoute til, ou fommeux
- " par une les bords inégaux avec un petit Couteau
- " apointe mousse; on introduit ensuite un fillet
- " pour chercher l'aiguille, et l'ayant trouvée, on
- " fera ensuite de la saisir avec un bice de fer beau
- " dont les branches seront extrêmement déliées; mais
- " si ces moyens étoient inutiles, on tenteroit la
- " dissolution par une douce suppuration.
- " a cet effet on introduira de petits boudonnets longs
- " et déliés que l'on aura auparavant imbibés d'une
- " Eau d'orge miellée, à laquelle on aura ajouté un
- " jaune d'œuf et la theriacentine; on anime le tout
- " d'un peu d'eau de vie: on injectera une fois le
- " jour avec la decoction d'armoise, et l'eau vulnéraire
- " simple à partie égale. l'usage on pansera deux
- " fois le jour

on voit par là que M^r Jourdain reconnoît que
L'avoie de la fracture suffit pour porter dans le Sinus
Les injections et médicaments nécessaires; Ce principe
doit ~~seulement~~ s'appliquer à tous les Cas où le vice du
Sinus dépend d'une Cause externe.

il reste donc les abscesses ou dépôts des Sinus dépendants
d'une Cause interne voyons si dans Ces derniers
La méthode proposée peut avoir lieu.

personne n'ignore que les Signes de la formation
du pus dans le Sinus sont très équivoques, que
lors qu'il y séjourne les accidents sont très rapides
que les parois osseuses du Sinus sont fort minces, que
du côté du nerf Ethmoïdal le pus se fait le plus souvent
de la membrane de là il est aisé de juger que la
première partie exposée à l'action de la matière
épanchée est la membrane pituitaire qui dans Ces Cas
est bien moins dure et bien moins en état de
résister à l'action et les effets que le reste du Sinus



^{seul}
Cette membrane ~~sera~~ ^{sera} telle plus en état de résister
à l'impression des liqueurs Capables de ronger les
que les os même? et si Comme il arrive toujours
^{La membrane}
est détruite dès les premiers temps de la formation
dupus, etant d'une nature Celluleuse et le principal
siège de la suppuration, doit on s'attacher à la
recherche de l'ouverture du Conduit placé sur la
protubérance ethmoïdale pour introduire une Canule
dans le Sinus, tandis que la voie que la
Suppuration s'est pratiquée, par la destruction de
la membrane est si large, surtout dans l'état
inflammatoire de toutes les ^{Cavités} ~~parties~~ intérieures d'un
de la route du palais et de toutes les parties voisines,
qui accompagnent les alvéoles des Sinus maxillaires
j'abandonne cette réflexion au jugement de
l'Académie

Concluons donc que quand même il seroit très
faible de sonder les Sinus maxillaires par leur
ouverture naturelle dans le nez, opération donc

J'ai démontré l'impossibilité dans un sujet vivant,
on ne devrait pas proposer cette opération comme
praticable, quit il y a aucun cas ou son usage
puisse avoir lieu, et quit il n'en résulte qu'une
erreur de la part du Chirurgien et des accidents
pour le malade

Morand
2.



22

MISSING
20